№ 6. Dodatek do Przeglądu lékarskiego R. 1876.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Przedpłata dla prenumerujących Przegląd lékarski wynosi:
rocznie 2 złr w. a.
półrocznie 1 złr. w. a.

DWUTYGODNIK HIGIJENICZNY

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie.
Poświęcony Higijenie publicznéj i prywatnéj, oraz sprawom Organizacyi służby zdrowia i stosunkom Zawodu lékarskiego.
Wydawany pod redakcyją
Doc. Dr. Grabowskiego i Prof. Dr. Janikowskiego
W KRAKOWIE.

Wychodzi w Krakowie dwa razy na miesiąc, w objętości 1/2 arkusza.

Przedpłata na sam Dwutygodnik higijeniczny wynosi:
w Krak. rocznie 2 zła. 20 c
„ półrocz. 1 zła. 10 „
z przesył. rocznie 2 zła. 50 „
„ półrocz. 1 zła. 25 „

Petycyja w sprawie ustawy budowniczéj dla Galicyi wystósowana do Sejmu przez Towarzystwo lékarzy galicyjskich we Lwowie.

Referat Dr. B. Sérkowskiego, Lékarza sądowego i szpitalnego w Brzeżanach.

Wysoki Sejmie!

Sekcyja medycyny publicznéj IIgo Zjazdu lékarzy i przyrodników polskich, zebranego we Lwowie w roku zeszłym, zastanawiała się nad smutnym stanem Galicyi pod względem higijenicznym, czego następstwem jest przerażająca śmiertelność, częste pomory i wielka ilość rozległych pożarów kraj ten pustoszących.

Sekcyja medycyny publicznéj, a następnie Zjazd lékarzy i przyrodników polskich na ogólném posiedzeniu, w dniu 24 lipca 1875 odbytém, orzekł, iż uznaje naglącą potrzebę poprawy tych stosunków, i polecił Towarzystwu lékarzy galicyjskich wystósować w tym względzie memoryjał do Wysokiego Sejmu. Wypełniając to polecenie, Towarzystwo lékarzy galic. ma zaszczyt przełożyć Wysokiemu Sejmowi następujące uwagi:

Źródła statystyczne wykazują, iż śmiertelność w Galicyi w porównaniu do innych państw europejskich, a nawet w porównaniu do innych krajów rakuzkich, jest rażąco wielką. I tak np. szczegóły zawarte w roczniku statystycznym, za rok 1874, wydanym przez c. k. centralną komisyję statystyczną, wykazują, że w roku 1873 w Galicyi na 5,913,428 ludności umarło 307.089 tj., na każde 1000 ludzi umarło 51; podczas gdy w pozostałych prowincyjach austryjackich (Przedlitawii), na 15,452,833 ludności, umarło 494,658, czyli średnio na każde 1000 ludzi tylko 31; zatém z pomiędzy każdego tysiąca ludzi żyjących w r. 1873 umarło o 20 więcéj w Galicyi, niż w innych prowincyjach.

Na cholerę umarło w Galicyi w r. 1873 91.308 z ludności 5 milijonowéj; w reszcie krajów rakuzkich tylko 15,699, z ludności 15 milijonowéj; tj., na 1000 ludności w Galicyi umarło 16, w innych prowincyjach tylko 1. Okropna ta cyfra wykazuje nam, więc że w stósunku do ludności 16 razy (!) więcéj umarło u nas na cholerę, niż w innych prowincyjach.

Myliłby się jednak, ktoby sądził, iż gdy cholera kraj nasz tak zdziesiątkowała, inne pomory, nie znajdując już może ofiar dla siebie, nas oszczędzały. W tym samym bowiem roku ospa zabrała u nas ofiar 27,626, czyli 5 na 1000 ludności, w innych krajach rakuzkich $2\frac{1}{2}$ na 1000; tj., u nas w stósunku do ludności, 2 razy tyle jak w innych krajach. Na inne choroby, nagminnie panujące w Galicyi, umarło w tymże roku 2 na 1000, w innych zaś krajach rakuzkich 0·3 na 1000. Mimo tak silnych epidemij umarło w Galicyi i na choroby sporadyczne więcéj stósunkowo (29 na 1000), niż w reszcie prowincyj austryjackich (28 na 1000 ludności). Wielkim jest także pomór dzieci w Galicyi. W r. 1873 od urodzenia do 5 lat życia umarło ich tyle w Galicyi, ile we wszystkich innych prowincyjach przedlitawskich razem wziętych, tj. po 239 tysięcy; czyli na 1000 ludności umarło dzieci do 5 lat w Galicyi 23, w reszcie Austryi tylko 15. W stósunku zaś do urodzin, z 1000 urodzonych dzieci umarło w Galicyi w 1ym roku życia 300, w reszcie Austryi 272; do 5go roku życia w Galicyi 556, w reszcie Austryi tylko 400; zatém na 1000 urodzonych umarło o 156 dzieci więcéj w Galicyi.

Jak pomory ludność naszę dziesiątkują, tak znowu mienie i dobytek nasz staje się pastwą częstych i rozległych pożarów. Aby i w tym względzie dać choć słaby obraz naszych stósunków, podajemy kilka cyfer częścią wyjętych wprost z roczników statystycznych, wydawanych przez ck. Centralną komisyję statystyczną państwa, częścią wyrachowanych na zasadzie szczegółów tamże zawartych. Otóż obliczenia z lat 1870 do 1872, tj. z ostatniego trzechlecia obrobionego przez komisyję statystyczną, wykazują: że w Galicyi ilość miejsc (osad) nawiédzanych pożarem wynosi średnio rocznie 1254, że średnia ilość roczna pożarów wynosi 1601, że ilość uszkodzonych pożarem budynków wynosi rocznie średnio 4695; czyli, że na każde 1000 budynków, które kraj posiada, płonie rocznie, średnio 5·4 (tj. najwięcéj ze wszystkich krajów koronnych Przedlitawii); że na każde 100 osad w kraju istniejących bywa rocznie średnio 11·0 nawiédzonych pożarem, (podczas gdy ta sama cyfra w całéj Przedlitawii, razem z Galicyją, wynosi tylko 6·5); że na 100 osad, pożarem nawiédzonych, przypada średnio rocznie 127 pożarów; że na każdą osadę, nawiédzoną pożarem, przypada spalonych budynków 3 6; że wreszcie każdy pożar pochłania średnio 2·8 budynków.

Rozglądając się w przyczynach tych klęsk, przychodzimy do przekonania, że jedną z głównych przyczyn tychże, szczególniéj po miastach, jest nieuwzględnianie najprostszych zasad higijeny przy zakładaniu ulic, stawianiu domów, urządzaniu kloak i kanałów, i w ogóle utrzymywaniu czystości. Szczegółowo zaś za najważniéjsze błędy tego rodzaju uważamy:

1). Zakładanie ulic zbyt ciasnych i bez wszelkiego planu.

2). Stawianie domów bez planu i bez nadzoru.

3). Stawianie domów w miejscach niezdrowych, np. wilgotnych, bez podmurowania.

4). Używanie materyjału do budowy nieodpowiedniego, bo wilgoć przyciągającego, lub łatwo palnego.

5). Używanie pokrycia nieodpowiedniego, bo łatwo palnego.

6). Ciasnota i niedostateczne oświetlenie sieni i schodów.

7). Przepiérzania sieni w celu uzyskania jak największego dochodu.

8). Pokoje mieszkalne zbyt nizkie.

9). Zbyt szczupłe drzwi i okna, a tém samém niedostateczna ilość powietrza i światła dla przewietrzania i oświetlenia mieszkań niezbędnego.

10). Przeludnienie mieszkań (w niektórych dzielnicach okropne).

11). Wynajmowanie piwnic na mieszkania dla ludzi.

12).Piece lub kominy źle urządzone, a częstokroć brak kominów zupełny (dymne chaty).

13). Zabudowanie zbyteczne podworców, lub brak ich zupełny.

14). Brak bram wjazdowych na podwórza.

15). Zakładanie studzien w pobliżu wychodków, albo brak ich zupełny.

16). Nieodpowiednie urządzenie wychodków, mała ich ilość, lub nawet brak ich zupełny.

17). Brak odpowiedniéj kanalizacyi.

18). Gdzieniegdzie blizkość fabryk, powietrze zatruwających, np. pieców wapiennych, fabryk do przetapiania łoju itp.

19). Nieczystości na ulicach i podworcach nagromadzone i zawczasu lub nigdy nie uprzątane.

20). Gromadzenie po strychach materyjałów łatwo palnych.

(Dokończenie nastąpi).

KORESPONDENCYJA Z KRÓLESTWA POLSKIEGO.

TREŚĆ: Kanalizacyja Warszawy. — Projekt wodociągów Płockich. — Reforma służby weterynarskiéj. — Projekt rządowy zmian prawodawczych odnośnie do stosunku pomiędzy lékarzami a publicznością. — Sprawozdanie komisyi Towarzystwa lékarskiego kaukazkiego, napisane przez Dra Ściepurę. — Niewłaściwe postępowanie niektórych urzędników lékarskich względem lékarzy wolno-praktykujących i szpitalnych.

(Dokończenie.)

Sprawa reformy stanu lékarskiego i jego stósunku do publiczności w całém państwie rossyjskiém zajmuje już od lat kilku tak sfery rządowe, jak i światléjsze warstwy ludności. Tak w Cesarstwie, jak i u nas brak lékarzy jest rzeczą niezawodną. W końcu roku zeszłego spotkałem się w jedném z pism pruskich z artykułem, którego autor ubolewa nad brakiem lékarzy w Poznańskiém. Mówi on, że kiedy średnio w Prusach przypada jeden lékarz na 0,82 mil kwadratowych i na 3230 mieszkańców, tym czasem w Księstwie Poznańskiém 1 lékarz przypada na 1,72 mil kwadratowych i na 5486 mieszkańców, a nawet są okręgi, w których jest 1 lékarz na 3,81 — 3,94 mil kwadratowych i na 12,500 mieszkańców. Różnica to istotnie wielka i smutna, a dająca się z trudnością objaśnić. Ale to, co ów autor jako smutny wyjątek w Prusach przedstawia, jest u nas w Królestwie prawidłem: gdyż u nas średnio przypada 1 lékarz na przeszło 10,000 mieszkańców, a w wielu miéjscach jeden lékarz obsługuje 20 - tysięczną ludność, naturalnie ze szkodą swych sił i zdrowia samėj ludności. A cóż dopiero powiedzieć o Cesarstwie, gdzie się znajdują całe rozległe obwody (obłasti) ze 100-tysięczną ludnością bez lékarza. Złe jednak, które zwrócić na siebie musiało uwagę rządu i publiczności, nie leży jedynie w tym nieprawidłowym stosunku pomiędzy liczbą lékarzy a liczbą ludności: polega ono głównie na tém, że z każdym rokiem zmniéjsza się liczba lékarzy i studentów wydziałów lékarskich. Starano się poznać źródło tego groźnego dla państwa ubytku lékarzy. Przyczyny istotne nie były trudne do poznania; ale, jak to się często zdarza, nie chciano ich wytknąć i udawano, że takowe leżą jakoby w trudnościach materyjalnych, jakie młodzież napotyka w studyjowaniu medycyny. Ztąd zaprowadzono liczne stypendyja, uwolnienia od opłat itp. Skutek był żaden: złe wzrasta i wzrastać będzie coraz bardziéj, jeżeli tak rząd centralny, jak i zarządy gminne, a wreszcie cała światlejsza publiczność, nie przedsięwezmą środków poprawiających materyjalny i towarzyski byt lékarzy, tak rządowych, jak i wolnopraktykujących. Zresztą władze rządowe mają jak najlepsze w téj mierze wiadomości: albowiem już w 1869 r. sekretarz stanu Delijanow, zarządzający ministerstwem oświaty krajowéj, wyrażając zdanie rady tegoż ministerstwa, w sprawozdaniu swém powiedział, iż „ . . . przyczyna zmniejszania się liczby lékarzy w państwie tkwi głównie w warunkach szczególnie niepomyślnych bytu materyjalnego i moralnego lékarzy“, — i że dopóki warunki te zmienionemi nie będą, dopóty wszelkie inne środki przedsiębrane dla zaradzenia złemu okażą się „niewystarczającemi i bezpożytecznemi“. Podobnie jak znanemi są przyczyny złego, tak samo i praktyczne zaradcze środki nie są dla nikogo tajemnicą; a jeżeli władze rządowe i publiczność swego zdania w téj mierze nie wypowiadają: to czynią to jedynie z powodu, że chodzi tu o owo *noli me tangere*, jakiém jest pieniądz we wszystkich sprawach zdrowia, oświaty i porządku publicznego dotyczących. O cóż tu bowiem chodzi? Oto trzeba, aby rząd podwoił liche dzisiejsze płace lékarzy rządowych, aby dla gmin wiejskich uczynił obowiązkową organizacyję lékarską gminną, aby we wszystkich większych miastach potworzyć posady lékarzy dla biédnych, aby zmusić zakłady przemysłowe do utrzymywania zorganizowanéj służby lékarskiéj na potrzebę klasy roboczéj itd. Ze strony publiczności potrzeba, aby pomiędzy średnią i biédniéjszą klasą tworzyły się stowarzyszenia wzajemnéj pomocy w razie choroby, utrzymujące stałego lékarza. Nakoniec trzeba lékarza uwolnić od krępującego jego byt przymusu, który zniewala go stawiać się na wezwanie każdego chorego i poprzestawać na wynadgrodzeniu określoném przez jakąś taksę a témbardziéj przez taksę tak przestarzałą, jaką jest ta, która u nas dziś obowięzuje. I od czegóż tu zacząć wypada? Najlepszym dowodem jak władze rządowe dobrze oceniły w téj mierze położenie, jest ta okoliczność, że przedewszystkiém wzięły pod rozwagę obowięzujące dotychczas prawo karne, określające stosunek przymusowy lékarza do każdego chorego, który go wzywa. Nie ma wątpliwości bowiem, że usunięcie owego przymusu i taksy uczyni lékarza wolnym procederzystą w obec państwa i w obec publiczności, a tém samém w krótkim czasie zmieni gruntownie owe tak dziś niepomyślne warunki bytu materyjalnego i towarzyskiego lékarzy. Państwo, miasta, gminy, stowarzyszenia i pojedyńcze jednostki znajdą wtedy lékarza, jeżeli mu pracę jego według jego uznania wynadgrodzą, a współzawodnictwo (konkurencyja) pomiędzy lékarzami złagodzi grożące na pozór niebezpieczeństwo wyzyskiwania publiczności przez lékarzy. Według obowiązującego dziś u nas i w Cesarstwie prawa (Kodeks kar głównych i poprawczych, z r. 1847 artykuły 581 i 583 i *Ułoženije o nakazani-*

jach ugołownych i isprawitielnych obowięzujące w Cesarstwie od 1866, artykuły 872 i 874) każdy lékarz jest obowiązany pod karą, do 100 rubli dochodzącą, stawiać się na wezwanie do każdego chorego i na wezwanie lékarza rządowego, dla wykonania czynności sądowo-lékarskiéj. Nie chcę tu rozbiérać skutków, jakie przepis ten w praktyce sprowadza, ani wykazywać, jak niekorzystnie tenże wpływa, pod względem moralnym, na lékarzy i na publiczność. Chcę Wam tylko donieść, że w sierpniu r. z. w Gońcu urzędowym ogłoszono zdanie komisyi, wyznaczonéj przez radę lékarską (t. j. najwyższą instancyję lékarską w państwie),—zdanie dotyczące się odpowiedzialności lékarza, w razie, gdy się nie stawi na wezwanie chorego. Wnioski ostateczne komisyi, która w zasadzie uznała za niesłuszne, przepisy prawne dzisiejsze wyżéj podane, dowodzą, ze władza rządowa lékarska nie ma odwagi do gruntownéj reformy, chociaż dokładnie zna i ocenia przyczynę złego. We wnioskach swych komisyja dzieli lékarzy na 3 kategoryje, a mianowicie na zajmujących posady profesorskie, zajmujących posady rządowe lékarskie i wolno praktykujących, oceniając odpowiedzialność każdéj z tych kategoryj według innéj zasady. Daléj komisyja określa przypadki, w których jedna z powyższych kategoryj, lub też wszyscy lékarze obowiązani są stawić się na wezwanie pod odpowiedzialnością sądową. Przypadki te są: 1) wszelkie przypadki chorób epidemicznych, 2) wszelkie przypadki obrażeń i pozornéj śmierci, 3) ciężkie porody. Nakoniec komisyja żąda zwiększenia przypadającéj w danym razie kary w tych przypadkach, w których śmierć chorego nastąpiła w skutek odmowy lékarza! Nie potrzebuję dowodzić Wam, że wnioski komisyi, wprowadzone w praktykę sądową, zrodziłyby tylko chaos, nie zadowolniłyby nikogo, a lékarzy uczyniłyby ofiarami roszczeń niedorzecznych. Zyskaliby chyba sprawozdawcy dziennikarscy posiedzeń sądowych i lubownicy skandalu. Wnioski komisyi ściągnęły też na siebie jak najniepochlebniéjsze zdanie ze strony wielu pism lékarskich rosyjskich (*Medicinskij wiestnik*, *Sowremiennaja medicina* itd.), a nadto ze strony towarzystw lékarskich. Między innemi Towarzystwo lékarskie kaukazkie, liczące w swém gronie wielu zdolnych lékarzy, a między niemi wielu Polaków, z gruntowną znajomością rzeczy skrytykowało „opiniję“ komisyi i ogłosiło drukiem sprawozdanie swéj komisyi w tym przedmiocie. Autorem sprawozdania jest, znany z swych prac kranijologicznych, rodak nasz Dr. Ściepura. Znającym język rosyjski zalecam jak najmocniéj przeczytanie tego wielce nauczającego sprawozdania (*Dokład komisii imperatorskago kawkazkago obszczestwa* itd. Tyflis. 1875 w 8ce, str. 30). Trudno przypuścić, żeby wnioski komisyi rządowéj stały się podstawą reformy; lecz niestety, obawiać się należy, aby rzecz cała nie poszła w odwłokę. Nadmienić muszę, że zdanie komisyi rządowéj wywołało w pismach warszawskich (w Gazecie polskiéj i w Gazecie Warszawskiéj) artykuły wyświécające ogółowi publiczności naturę dzisiejszego stósunku lékarza do chorych. O dalszym przebiegu téj sprawy, nie omieszkam Wam donieść.

W końcu dzisiejszego listu chcę Wam donieść o nie pięknych, ale na szczęście rzadkich objawach braku taktu koleżeńskiego i braku pojmowania swego stanowiska, ze strony niektórych naszych zwiérzchników lékarskich. Każdy gubernator u nas jest zwiérzchnikiem tak zwanego rządu gubernijalnego, złożonego z kilku radców, tworzących niby małe ministerstwo gubernijalne. Równe z tymi radcami gubernijalnymi sta-

nowisko zajmuje tak zwany gubernijalny inspektor lékarski, będący głową zarządu lékarskiego w gubernii. Inspektorowie lékarscy są dotychczas prawie wszyscy mianowani z grona lékarzy Polaków, i ci z pomiędzy nich, którzy umieję szanować swoją godność, którzy odznaczają się nauką i taktem koleżeńskim, są bardzo szanowani przez naczelników gubernij, kochani przez swych podwładnych, i mogą swym wpływem zdziałać bardzo wiele dla zdrowia publicznego. Przykładem jest inspektor gubernijalny radomski. Niestety, niektórzy z pomiędzy tych panów źle zupełnie rozumieją swe stanowisko: zdaje im się, że pozycyja ich w hierarchii lékarskiéj jest wyższą nie tylko pod względem służbowym, ale i pod względem naukowym; że im służy prawo występowania, na drodze administracyjnéj, przeciwko postępowaniu ogółu lékarzy wolno praktykujących i szpitalnych w zakresie działania leczniczego tych ostatnich; że mają nawet prawo publicznie wypowiadać zdanie potępiające o takiéj lub innéj metodzie léczenia, tego lub owego lékarza. Przed dwoma laty zdarzył się podobny przypadek w mieście gubernijalném: P. Inspektor lékarski na drodze administracyjnéj wezwał jednego ze starszych kolegów i w obecności dwóch innych lékarzy surowo mu zakazał stósować pewnych środków, używanych przezeń, podczas cholery. Przypadek ten fatalnie wpłynął na panującą dawniéj zgodę, w ciele lékarskim tego miasta i sprawił, że pewna liczba członków wystąpiła z grona miejscowego Towarzystwa lékarskiego. Teraz znowu Medycyna w Nr. 1 z r. b. donosi z Lublina, iż inspektor lékarski okólnikiem, do lékarzy szpitalnych rozesłanym, oznajmia, co następuje: „W niektórych tutejszych szpitalach w ostatnich czasach wykonano ważne operacyje chirurgiczne i położnicze, bez należytych wskazań, i zakończone niepomyślnie. Ze względu na to, Wydział lékarski gubernijalny, na zasadzie artykułu 61. Ustawy o zarządzie gubernijalnym i powiatowym w gubernijach Królestwa Polskiego, prosi W. Pana, aby za każdym razem, gdy zauważy konieczność wykonania jednéj z ważnych operacyj chirurgicznych, donosił o tém Wydziałowi, który wyznaczy lékarzy konsultantów i t. d.“ Tu dodać wypada, że powołany artykuł 61 brzmi, jak następuje: „Wydział lék. gub. zawiaduje przedmiotami dotyczącemi zabezpieczenia zdrowia publicznego, oraz składu osobistego zarządu lékarskiego, czuwa nad wykonaniem ustawy lékarskiéj, udziela opinij w kwestyjach lékarskich“ itd. Ani więc ustawa rządowa wymaga, ani zdrowy rozsądek pozwala, aby zwiérzchność policyjno-lékarska wglądała w naukowe pobudki lékarzy, oceniała czynione przez nich rozpoznania i wskazania, lub wreszcie hamowała ich postępowanie lékarskie za pomocą narzuconych z urzędu konsultantów. Na nadużycia i błędy w léczeniu jest środek w przepisach karnych kodeksu, jest droga sądowa. *St. M.*

Z SEJMU.

=W téj rubryce zamierzamy podawać krótkie wiadomości, o sprawach sejmu, dotyczących spraw zdrowia publicznego, aby można mieć obraz tego, co sejm na bieżącéj sesyi pod tym względem uczyni.

Posiedzenie I (dnia $^{7}/_{3}$). Odesłano do komisyi budżetowéj *) sprawozdania Wydziału kraj.: *a*) o budżecie kra-

*) Komisyję budżetową składają: Baum (zast. przew.), Chrzanowski, Hausner, Haller, Jaworski Apol., Kaczała, Rylsk-

jowym na rok 1877, *b)* o budowie domu dla krajowego zakładu położnic we Lwowie. Do osobnéj zaś komisyi*) odesłano sprawozdanie z czynności Wydziału kraj. za czas od 1 lutego, do końca 1875 r.

Posiedzenie III ($^{9}/_{3}$). Do Komisyi administracyjnéj**) odesłano wnioski Wydziału kraj.: *a)* o statucie dla szpitala obłąkanych w Kulparkowie, *b)* o zmianie etatu posad w szpitalu lwowskim, *c)* o budowie szpitala św. Łazarza w Krakowie.

Posiedzenie IV (d. $^{13}/_{3}$). Między wniesionemi petycyjami znajduje się petycyja Tow. Lék. gal. w sprawie wydania ustawy budowniczéj.

Komisyi budżetowéj przekazano wniosek Wydziału krajowego, dotyczący ustalenia krajowego biura statystycznego.

Posiedzenie V (d. $^{15}/_{3}$). Komisyi administracyjnéj przekazano wniosek Wydziału kraj. o reparacyjach w szpitalu lwowskim.

Posiedzenie VI (d. $^{17}/_{3}$). Komisyi administracyjnéj przekazano wniosek Wydziału kraj. o ustalenie posady inspektora szpitali.

WIADOMOŚCI BIEŻĄCE.

* **Kraków**, dnia 25 marca. Komisyja sanitarna już przeszło od miesiąca nie zbiérała się, co może ztąd pochodzi, że regulamin jéj czynności, przedstawiony przez R. m. prof. Korczyńskiego, Rada miejska dopiéro dnia 20 b. m. z małemi zmianami zatwierdziła. A jednakże nie mało jest spraw miejskich, nawet bieżących, w których zdanie komisyi byłoby potrzebném. Pominąwszy już budowę szkół, co do których snać już „brak czasu, stanął na zawadzie", aby zasięgnąć zdania znawców lékarskich; miano komisyi dać do przejrzenia instrukcyję dla służby czystości miéjskiéj; ale i na to zapewne czasu nie starczyło. Nareszcie widzimy, że na placu Szczepańskim, wzdłuż plantacyj, zaczynają budować szałasy dla przekupek, które opuścić teraz muszą Sukiennice: przekonani jesteśmy, że w barakach, będzie im zdrowiéj, niż w ciemnéj i zaduszněj hali Sukiennic; jednakże radzibyśmy wiedzieć, czy pomyślano o stósownem ogrzaniu w zimie tych budek, i w ogóle, o wygodzie i zdrowiu przekupniów, jako téż o względach zdrowia publicznego. Ale i tu widocznie „brak czasu stanął na zawadzie", że się nie stało zadość higijenicznéj radzie.

= **Warszawa**. Dnia 22 lutego b. r., odbyło się piérwsze bijologiczno-higijeniczne posiedzenie tutejszego Towarzystwa lék. Dr. Szokalski jako przewodniczący, zagaił je przemową, wskazując w niéj, że celem tych posiedzeń ma być zajmowanie się bijologiją, higijeną i medycyną społeczną. Pod względem piérwszéj, nie pozostaje na teraz nic, jak zachować się biernie, śledzić jéj postępy, brak bowiem sposobności do badań odpowiednich; co do drugiéj, tj. higijeny prywatnéj, wpływać przedewszystkiém na zmianę przyjętych, a wielce szkodliwych, obyczajów w rodzinach; pod względem nakoniec medycyny społecznéj, objaśniać i kształcić opiniję publiczną.

Smarzewski, Szaszkiewicz, Weigel, Wodzicki (przew.), Zucker (sekr.), Zyblikiewicz.

*) Skład komisyi do zbadania czynności Wydz. kraj.: Czerkawski (przew.), Gniewosz, Hoszard, Haller, Jędrzejowicz (sekr.), Krzeczunowicz Kornel (zast. przew.), Weissmann.

**) Skład komisyi administracyjnéj: Czajkowski, Dunajewski, Gniewosz (sekr.), Grocholski (przew.), Hoszard, Jasiński Al., Kocyłowski, Koziobrodzki, Kraiński (zast. przew.), Madejski, Paszkowski, Popiel Paweł, Żakliński.

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego.

Po tém zdał sprawę Prof. Nawrocki z poszukiwań p. Pasternackiego o tak zw. ośrodkach psycho-ruchowych na powierzchni półkul mózgowych.—P. Koźmian, wnuk śp. Dr. Bącewicza, obowiązał się przez lat 10 corocznie wypłacać Towarzystwu kwotę Rsr. 100, na zakup dzieł treści przyrodniczéj.

* **Zbawienny wpływ dobréj kanalizacyi na odsetki śmiertelności z gorączek tyfusowych** objaśnia Prof. Virchow następującemi wymownemi cyframi, dotyczącemi się Hamburga.

a) Na 1000 umarłych w ciągu 7 lat przed zaprowadzeniem kanalizacyi (1838—1844) było zmarłych na gorączki durowe (średnio) 48.4;

b) przez 9 lat, w ciągu których stopniowo zaprowadzano kanalizacyję (1845—53), 39.3;

c) w ciągu piérwszego 8-lecia po tymczasowém ukończeniu kanalizacyi (1854—61) 29.3;

d) w ciągu 2go 8-lecia (1862—69) 25.7.

Prócz tego, z porównania chorobliwości w pojedynczych częściach tegóż miasta okazuje się, że w ciągu lat 1872—74, na 1000 mieszkańców żyjących, chorowało na gorączki durowe:

a) w częściach miasta zaopatrzonych zupełnie w spusty (kanały) 2.68;

b) w częściach miasta, po większéj części w takowe zaopatrzonych 3.20;

c) w częściach miasta, nie mających wcale spustów (są to po większéj części, obwody wiejskie) 4. 60.

(*D. Med. Woch. 1876. Nr. 1.*)

Tlenek węglowy w dymie tytuniowym. O. Krause (w Annabergu) oznaczył ilość tlenku węglowego w dymie z rozmaitych cygar i tytuniu. Z jego oznaczeń otrzymujemy następujące wypadki:

Materyjał.	Cena fabr. za 1000 szt.	sposób palenia	Ilość w 100 objętośc. CO_2	CO.
cygara	25 talar.	aspirator	12,8 objęt.	8,4 objęt.
„	36 „	„	10,5 „	13,8 „
„	40 „	usta	13,6 „	8,7 „
„	54 „	aspirator	11,9 „	9,7 „
„	108 „	usta	16,0 „	10,0 „
„	210 „	aspirator	9,4 „	9,0 „
fajka lekko nałożona		usta	14,7 „	5,2 „
„ mocno „		„	9,2 „	9,2 „
	średnio		12,2 „	9,3 „

Jak stąd widać dym tytuniowy zawsze zawiéra dosyć znaczną ilość tlenku węglowego. A ponieważ palący nigdy całkowicie nie wydmuchują na zewnątrz wszystkiego dymu i część jego pozostaje zawsze w płucach: stąd przy paleniu cygar i tytuniu jest nieuniknionym pewien rodzaj otrucia tlenkiem węglowym. Im niezręczniéjszym jest palacz, tém prędzéj pokazuje się na nim działanie tlenku węglowego; i stąd to pochodzą te piérwsze nieprzyjemne następstwa piérwszych początków palenia, które zwykle przypisują działaniu samego nikotynu.

(*Dingl. Journ. 213, 495*).

WIADOMOŚCI BIBLIJOGRAFICZNE.

Dr. Adolf Mayer. Welche Methoden der Städte-Reinigung sind im Allgemeinen und in Sonderheit für die Verhältnisse des G. H. Baden empfehlenswerth? Heidelberg. 1875. w 8-ce, str. 25.

Autor umiejętnie i jasno krytykuje różne sposoby wydalania odchodów ludzkich z miast, a w końcu osobliwie przemawia za wywózką beczkową udoskonaloną.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof Dr. St Janikowski.**

W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.